

общества учащихся и председателя творческого объединения преподавателей. Однако уже в мае 2016/2017 учебного года на ежегодной научно-практической конференции учащихся колледжа Савченко Владислав (специальность «Лечебное дело») совместно с преподавателем факультативного курса «Основы истории медицины» Мельник Тамарой Михайловной представил проект «Неразрывная связь поколений» о семейной династии Жгировских. Кроме того, собранный материал будет способствовать обновлению экспозиции музейной комнаты «История колледжа».

В заключении хочется отметить, что такая форма работы по формированию социально-личностных компетенций медицинских работников имеет ряд преимуществ. Она позволяет:

- способствовать формированию положительной мотивации и удовлетворённости выбранной профессией;
- привлекать учащихся к чтению периодических изданий профессиональной направленности;
- развивать логическое мышление, умение анализировать материал;
- проводить тематические информационные часы;
- проявлять творческий подход при подготовке информационных бюллетеней;
- сочетать обучающие, развивающие и воспитательные цели в процессе обучения;
- работать на конечный результат и др.

Таким образом, умение планировать и организовывать свою деятельность в зависимости от условий и сферы производства, владение профессиональными знаниями на достаточно высоком уровне, самостоятельность, высокая моральная и духовная культура, качество труда – вот те качества, которыми должен владеть конкурентоспособный специалист.

Сегодня необходимо готовить не только образованного специалиста, но и гармоничную личность, которая будет стремиться к профессиональному росту, развитию и самосовершенствованию.

### **Компетентный подход к диагностике знаний профессиональных спортсменов о вреде допингов**

**Медвецкая Н.М.**

*УО «Витебский государственный университет им. П.М. Машерова»,  
г. Витебск, Республика Беларусь*

Актуальность проблемы. Очевидно, что чем больше людей вовлечены в занятия спортом и физической культурой, тем выше уровень состояния здоровья населения в целом, тем больше должно быть людей, способных показать высокие спортивные результаты. Спортивная деятельность, направленная на достижение высоких результатов, требует индивидуального подхода не только к организации тренировочного процесса, режима труда и отдыха спортсменов,

но и оценки состояния их здоровья и своевременной профилактики нарушений различных систем организма.

Несмотря на то, что спортом занимаются, как правило, люди молодого возраста, а высококвалифицированных спортсменов считают наиболее здоровой частью общества, нельзя исключить возникновение у них различных патологий, причиной которых являются большие физические нагрузки во время проведения тренировочных занятий и соревнований.

Диспансеризация - метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья всех групп населения: с целью сохранения и укрепления здоровья населения, повышения производительности труда, увеличения продолжительности жизни, снижения инвалидности и смертности" как здоровых лиц, имеющих факторы риска, так и пациентов, страдающих определенными заболеваниями [1].

Диспансерный метод предполагает следующее:

- раннее выявление заболеваний;
- взятие их на учет;
- динамическое наблюдение;
- комплексное лечение;
- предупреждение распространения болезней;
- восстановление трудоспособности;
- продление активной жизнедеятельности;
- оценка эффективности диспансеризации.

К мероприятиям по обеспечению качества и охвата диспансеризацией населения относятся учет и обследование населения с целью активного выявления факторов риска и ранней симптоматики заболеваний, проведение необходимых профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, динамическое наблюдение за состоянием здоровья и оценка эффективности проводимых мероприятий.

Медицинское обеспечение спортсменов проводится в Учреждении Здравоохранения «Витебский областной диспансер спортивной медицины».

Цель данного научного исследования - изучение и оценка качества проведения профилактического направления медицинской помощи спортсменам различной квалификации.

Поставлена задача проанализировать профилактическую работу Учреждения Здравоохранения «Витебский областной диспансер спортивной медицины» по отчетной документации за 2016 год.

Результаты исследований. Изучены планы работы и отчетная документация данного лечебно- профилактического учреждения здравоохранения по контролю за спортсменами области. Во исполнение приказа Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 22.06.15 № 590 «Об организации медицинской помощи спортсменам национальных и сборных команд Республики Беларусь», а также в целях совершенствования медицинского обеспечения спортсменов НСК РБ контроль за спортсменами в период подготовки осуществляют врачи УЗ «Витебский ОДСМ». Врачи отделения спортивной медицины обеспе-

чивали мониторинг спортсменов – олимпийцев по индивидуальным планам подготовки спортсменов, индивидуальным планам фармакологического обеспечения, выполняли рекомендации РНПЦ спорта. Для оперативной передачи данных по УМО спортсменов используется республиканская специализированная компьютерная программа «Обменные карты». За отчетный период из РНПЦ спорта получено 319 карты, отправлено – 85.

Всего в Витебской области 613 спортсменов – членов национальных и сборных команд Республики Беларусь, причем в Витебске – 292 спортсменов, из них УМО прошли 292 спортсменов, что составляет 100%. Ведется постоянная работа по улучшению качества медицинского обследования и восстановления спортсменов. Пристальное внимание уделяется молодым спортсменам полоцкого и Витебского областного училища олимпийского резерва (100% охвата), причем здоровы – (7%), имеют отклонения – 95 (93%).

В УЗ «Витебский ОДСМ» проводится планомерная антидопинговая работа среди учащихся учебно - спортивных учреждений, спортсменов национальных команд, спортивных федераций, согласно ежегодного плана работы.

Направления в работе:

- проведение врачами спортивной медицины антидопинговой работы среди учащихся области, спортсменов национальных команд, спортивных федераций, клубов;
- оказание консультативной помощи по вопросам применения разрешённых фармакологических препаратов и методов допинг - контроля при выездах врачей диспансера в закрепленные области;
- выступление на тренерских советах врачей - кураторов с лекциями по вопросам антидопингового контроля среди тренеров;
- внедрение информационно – образовательной и просветительной программы по вопросам изучения регламентирующих докладов Всемирного антидопингового агентства.

За 2016 год в закрепленных ДЮСШ города врачами прочитано 25 тематических лекций «Допинг и спорт», «Запрещенные вещества и методы», «Допинг и спорт не совместимы», «Понятие о допинге». Врачами спортивной медицины активно оказывается консультативная помощь по вопросам применения разрешенных фармакологических препаратов, методов, допинг - контроля.

Проведена учеба врачей в январь 2016 г. «Запрещенные вещества и методы на год», 06.12.2016 проведено тестирование по теме «Изучение кодекса ВАДА и международных стандартов ВАДА».

Активно внедряются в работу немедикаментозные методы повышения работоспособности: лимфомат, массажная кушетка, криотерапия, водные процедуры, спа -капсула, ударно-волновая терапия, сухие углекислые ванны, игло-рефлексотерапия. Проходят курс восстановления и повышения работоспособности спортсмены, готовящиеся к ответственным стартам (республиканского и международного уровня). На базе городской аптеки № 171 РУП «Фармация» работает отдел для обеспечения спортсменов лекарственными средствами и сопутствующими товарами. На сайте диспансера ([www.sportdispanser.by](http://www.sportdispanser.by)) один из

разделов посвящен антидопинговой работе. Тренеры и спортсмены могут получить актуальную информацию о запрещенных веществах и методах на текущий год (согласно Международного кодекса ВАДА), а также по некоторым вопросам непосредственно допинг – контроля. На сайте размещена ссылка на официальный сайт Национального антидопингового агентства Республики Беларусь, где в «черных списках» Международного Олимпийского Комитета находится 142 препарата, не считая их аналогов и заменителей: 30 видов анаболических, 32 вида диуретиков, 4 вида пептидов, 42 вида стимуляторов, 34 вида наркотиков, а также две методики — «кровавый допинг» и «смена мочи» [2].

**Заключение.** Таким образом, мероприятия допинг - контроля наряду с образовательными программами служат основной составляющей любой антидопинговой программы. Допинг контроль - это сложный многоступенчатый процесс, включающий планирование тестирования, предоставление информации о местонахождении, сбор и транспортировку проб, лабораторные исследования, запросы на терапевтическое использование, обработку результатов, проведение слушаний и рассмотрение апелляций. Каждый из разделов допинг-контроля основан на Кодексе, международных стандартах WADA, национальных антидопинговых правилах и национальном законодательстве [3].

### **Литература**

1. Глушанко, В.С. Здоровый образ жизни и его составляющие: учеб.- метод. пособие / В.С. Глушанко [и др.] под ред. проф. В.С. Глушанко. – Витебск: ВГМУ, 2017.- 301с.
2. Платонов, В.Н., Олейник, С.А., Гунина, Л.М. Допинг в спорте и проблемы фармакологического обеспечения подготовки спортсменов. - М.: Советский спорт, 2010. - 308 с.
3. Репкина, Е.Н. Антидопинговый справочник спортивного журналиста. - М.: Транс-Лит, 2010.- 48 с.

## **Конфликт в профессиональной деятельности врача**

**Мусина Н.Е.**

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь*

Конфликты в профессиональной деятельности врача имеют как общие черты, присущие подобному виду социального взаимодействия в целом, так и свою специфику. Важнейшим фактором, определяющим эту специфичность, является жизнь и здоровье пациента, что составляет основу (предмет) его взаимодействия с врачом. С этим же связаны высокий уровень ответственности профессии, повышенная эмоциональность, риски, стрессы, возникающие конфликты. Они становятся постоянными атрибутами профессиональной деятельности врача, способны вызвать разочарование в профессии, состояние депрессии, эмоционального выгорания, что, в свою очередь, ставит под угрозу здоровье и самого врача. Несмотря на внедрение современных технологий для лечения и диагностики, оснащение медицинских учреждений новейшим оборудованием, основным звеном в сфере здравоохранения остается взаимодействие «врач – пациент». При этом конфликты по-прежнему являются частым явлени-